



HUDDINGE
KOMMUN

BARN- OCH
UTBILDNINGSFÖRVALTNINGEN

INTYG

för specialkost
av medicinska skäl

FOTO
(önskvärt)

Blanketten ifylls när barnet/eleven börjar förskolan/skolan och förnyas vid förändring.
Vid frånvaro avbeställs specialkosterna direkt hos förskolechef/skolrestaurangchef på barnets förskola/skola.
Vid förändring kontakta direkt förskolekok/skolrestaurang.

Skickas till:
Förskolechef/klassföreståndare/mentor
på barnets/elevens förskola/skola

Barnet/eleven

Namn		Personnummer	
Förskola/skola		Förskolechef/klassföreståndare/mentor	
Förskoleavdelning/klass		Intyget giltigt från:	Intyget senast ändrad:

Anledning

<input type="checkbox"/> Födoämnesallergi	<input type="checkbox"/> Födoämnesintolerans	<input type="checkbox"/> Sjukdom, annat, vad
Om eleven äter något/några av livsmedlen kan följande reaktioner uppstå. Ange även hur snabbt reaktionen kommer.		
.....		
Har eleven kontakt med läkare?		Eventuell medicin
<input type="checkbox"/> Nej	<input type="checkbox"/> Ja	

Mjök – kryssa för vilket som skall gälla för barnet

<input type="checkbox"/> Skall uteslutas som dryck	Tål hårdost <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej
<input type="checkbox"/> Skall ha laktosreducerad (låglaktos) kost	
<input type="checkbox"/> Skall ha laktosfri kost	
<input type="checkbox"/> Komjölksproteinfri (skall uteslutas i mat och som dryck)	

Andra livsmedel

Kryssa för om livsmedlet skall uteslutas från maten. Markera med parentes om allergin är av sådan lindrig art att avdelningspersonalen och eleven själv kan undvika livsmedlet genom att utesluta det på tallriken (gäller frukt och grönsaker).			
<input type="checkbox"/> Gluten (celiaki)	<input type="checkbox"/> Tomat rå	<input type="checkbox"/> Apelsin	Andra livsmedel, frukter/bär
<input type="checkbox"/> Fisk	<input type="checkbox"/> Tomat tillagad	<input type="checkbox"/> Citrusfrukter	
<input type="checkbox"/> Skaldjur	<input type="checkbox"/> Ketchup	<input type="checkbox"/> Äpple	
<input type="checkbox"/> Ägg	<input type="checkbox"/> Morot rå	<input type="checkbox"/> Kiwi	
<input type="checkbox"/> Fågel	<input type="checkbox"/> Morot tillagad	<input type="checkbox"/> Persika	
<input type="checkbox"/> Sojaprotein	<input type="checkbox"/> Paprika rå	<input type="checkbox"/> Nektarin	
<input type="checkbox"/> Ärtor	<input type="checkbox"/> Paprika tillagad	<input type="checkbox"/> Stenfrukter	
<input type="checkbox"/> Bönor/linser	<input type="checkbox"/> Röda grönsaker	<input type="checkbox"/> Jordgubbar	
<input type="checkbox"/> Jordnötter	Andra grönsaker/rotfrukter	<input type="checkbox"/> Röda bär	
<input type="checkbox"/> Mandel		
<input type="checkbox"/> Nötter		

Underskrift

Vårdnadshavare	Telefonnummer dagtid	Telefonnummer kvällstid
Vårdnadshavare	Telefonnummer dagtid	Telefonnummer kvällstid
Datum	Namnteckning vårdnadshavare	

Mottaget av

Datum	Namnteckning
-------	--------------

BUF-ESE-0412.130810

POSTADRESS
Barn- och utbildningsförvaltningen
Elevstödsavdelningen
141 85 Huddinge

BESÖKSADRESS
Gymnasietorget 1, 3 tr.
Huddinge

TELEFON OCH TELEFAX
08-535 300 00
08-535 360 03

WEBB OCH E-POST
www.huddinge.se
barn-utbildning@huddinge.se

ORGANISATIONSNR
212000-0068



HUDDINGE
KOMMUN

BARN- OCH
UTBILDNINGSFÖRVALTNINGEN

RUTINER

för ansökan om specialkost

Fylls i av skolan och sparas av vårdnadshavare (i hemmet).

1. Intyg för elever som har behov av specialkost på grund av medicinska skäl ifylls av vårdnadshavare i anslutning till att barnet/eleven börjar i förskolan/skolan.
Om allergin avtar eller försvåras ska detta omgående anmälas till förskolechef på förskolan och skolrestaurangchef och skolsköterska på grundskola och gymnasium.
2. Det är bra om vårdnadshavare kort redogör för:
 - hur allergin yttrar sig
 - om eventuell läkarkontakt
 - om barnet/eleven tar någon särskild medicin
3. Förskola: Intyget lämnas till förskolechef som:
 - vidarebefordrar intyget till kocken
Grundskola och gymnasium: Intyget lämnas till klassföreståndare /mentor som:
 - vidarebefordrar intyget till skolrestaurangchef
 - lämnar kopia till skolhälsovården (infogas i skolhälsovårdsjournal)
4. Eleven måste, utifrån sin mognad, själv ta ansvar för att inte utsättas för allergiska reaktioner.
Om eleven är osäker på innehållet i maten som serveras i skolrestaurangen ska skolmåltidspersonal tillfrågas.
5. Elever som önskar specialkost utifrån etiska, kulturella och/eller religiösa skäl tar själv kontakt med skolrestaurang. På förskolan tar förälder kontakt med förskolechef eller kock.
6. Viktigt vid frånvaro/sjukdom att vårdnadshavare/elev meddelar förskolan eller skolrestaurangen före kl.08.00

På telefon: _____

7. Vid förändring kontaktar vårdnadshavaren direkt förskolan/skolan/kök

Förskolechef telefonnummer: _____

Kokerska/kock telefonnummer: _____

Klassföreståndare/mentor telefonnummer: _____

Skolrestaurangchef telefonnummer: _____